

# 互联网+家庭自测血压在社区高血压慢病管理中的应用价值探讨

闻祝平

(华中科技大学同济医院附属武汉中心医院 431004)

**摘要:** 目的: 探讨互联网联合家庭自测血压在社区高血压慢病管理中的应用价值。方法: 选择 2018 年 5 月至 2020 年 5 月期间社区医院收治的高血压患者 108 例作为资料, 随机分组各 54 例, 对照组为常规管理, 观察组实施互联网联合家庭自测血压管理, 评价两组血压控制效果及依从性。结果: 护理后, 与对照组比较, 观察组收缩压、舒张压水平显著更低,  $P < 0.05$ 。观察组完全依从率 96.30% 显著高于对照组 74.08%,  $P < 0.05$ 。结论: 在社区高血压管理中实施互联网联合家庭自测血压干预可进一步实现血压良好控制, 稳定病情, 并提高患者依从性, 值得推广。

**关键词:** 互联网; 家庭自测血压; 高血压; 依从性

社区高血压患者常规社区护理管理虽然定期了解患者病情变化, 但连续性不足, 部分依从性差患者改善不足, 效果较差<sup>[1]</sup>。而采取互联网联合家庭自测血压干预, 可实时了解到患者的血压水平, 能够高效、便捷收集患者血压、生活等信息, 明确血压异常原因, 及时指导, 实现血压良好控制<sup>[2]</sup>。为此, 本次研究对互联网联合家庭自测血压在社区高血压慢病管理中的应用价值进行了探讨, 如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2018 年 5 月至 2020 年 5 月期间社区医院收治的高血压患者 108 例作为资料, 随机分组各 54 例, 满足《中国高血压防治指南》相关标准。对照组男 30 例, 女 24 例, 年龄 55-84 岁, 平均(68.42 ± 4.32) 岁, 病程 2-18 年, 平均(10.25 ± 1.72) 年; 观察组男 31 例, 女 23 例, 年龄 55-83 岁, 平均(68.54 ± 4.28) 岁, 病程 2-18 年, 平均(10.22 ± 1.70) 年; 排除精神病史患者、严重高血压并发症患者、心脑血管等脏器器质性疾病等。两组资料比较无统计学意义,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 干预方法

1.2.1 对照组 实施常规护理管理, 包含建立健康档案, 定期收集患者血压及生活方式等信息, 举办讲座及健康教育等。

1.2.2 观察组 结合上述护理鼓励实施互联网联合家庭自测血

表 1 两组血压控制效果比较 (mmHg,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	54	148.09 ± 18.12	111.08 ± 10.72	105.62 ± 10.15	70.32 ± 8.44
对照组	54	147.43 ± 18.66	123.36 ± 12.47	105.16 ± 10.20	81.75 ± 9.36
t	--	0.186	5.487	0.234	6.664
P	--	0.852	0.000	0.814	0.000

### 2.2 两组依从性比较

分析表 2 可知, 观察组完全依从率 96.30% 显著高于对照组 74.08%,  $P < 0.05$ 。

表 2 两组依从性比较 (%)

组别	例数	完全依从	不完全依从
观察组	54	52 (96.30)	2 (3.70)
对照组	54	40 (74.08)	14 (25.93)
$\chi^2$	--	10.565	
P	--	0.001	

## 3 讨论

高血压作为慢性疾病, 一般无需住院治疗, 需患者居家期间良好自我管理, 由社区医院负责患者的定期诊治及健康教育, 实现血压良好管理。为确保及时了解患者血压变化, 并能够结合其生活行为进行异常因素的判断, 实现有效防范, 及时稳定, 可落实互联网联合家庭自测血压方案<sup>[3]</sup>。家庭自测血压可促使患者掌握相关自我护理技能, 自我提醒血压控制, 联合互联网定时传送相关信息, 实现血压远程监测, 并具有在线教育及咨询作用, 提高患者依从性。

压干预, 如下: ①家庭自测血压, 指导患者掌握家庭自测血压方法, 了解自备上臂式电子血压计具体措施, 并与医院检测结果急性你个核对, 误差需控制在  $\pm 0.50\text{mmHg}$  内; 第一周每天 2 次, 晨起和睡前, 每次两遍取平均值, 第 2 周开始, 每周至少 2 次。②远程管理, 医院构建健康管理档案, 利用互联网交流平台 QQ、微信等方式, 每日提醒患者上传血压监测结果, 及饮食、运动、作息等基本生活信息, 收集后进行分析, 若血压异常波动, 及时与患者沟通, 了解其具血压检测方法及生活详细信息, 及时调整和指导患者用药及生活行为<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

测定护理前、护理 3 个月后患者舒张压、收缩压水平; 治疗依从性依据患者用药、饮食、运动、作息等评价, 分为完全依从和不完全依从。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 处理, 计数资料以 % 表示, 卡方检验, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, t 检验,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组血压控制效果比较

分析表 1 可知, 护理前两组血压水平比较无统计学意义,  $P > 0.05$ ; 护理后, 与对照组比较, 观察组收缩压、舒张压水平显著更低,  $P < 0.05$ 。

本次研究结果显示观察组收缩压、舒张压水平低, 完全依从率 96.30% 高, 提示采取互联网联合家庭自测血压干预可帮助患者养成良好的遵医行为, 并实现血压良好控制, 稳定病情。与[4]结果“随访干预 12 周后, 两组的血压水平均较入组时下降, 平台管理组收缩压下降更显著”相近。

综上所述, 互联网联合家庭自测血压在社区高血压慢病管理中对帮助患者血压控制及遵医行为形成有较高价值, 值得推广。

### 参考文献:

- [1]贾师捷, 于学伟, 严涵俊, 等. 互联网+家庭自测血压在社区高血压慢病管理中的应用[J]. 上海医药, 2018, 39(1): 43-46.
- [2]刘玲. 患者及家属联合管理模式对妊娠高血压患者疾病管理能力及妊娠结局的影响[J]. 中国临床护理, 2020, 12(5): 436-439.
- [3]张云芳, 叶辉, 罗菲菲, 等. "互联网+高血压管理"新模式应用效果分析[J]. 中国临床保健杂志, 2020, 23(4): 551-554.
- [4]杨云净, 潘东, 常静, 等. 基于"互联网+"的高血压管理服务模式对高血压患者血压管理效果观察[J]. 中国心血管病研究, 2020, 18(5): 430-434.